

踝关节损伤中下胫腓关节分离的诊断与治疗

张鹏

(莱芜市中医医院骨伤科, 山东 莱芜 271100)

关键词 踝损伤; 下胫腓分离; 诊断; 治疗

Diagnosis and treatment for distal tibiofibular diastasis in the malleolus joint injuries ZHANG Peng. *The Traditional Medicine Hospital of Laiwu, Laiwu 271100, Shandong, China*

Key words Ankle injuries; Distal tibiofibular diastasis; Diagnosis; Therapy

Zhongguo Gushang/China J Orthop & Trauma, 2009, 22(2):137 www.zggszz.com

踝关节是人体最常见的易受损伤的关节之一, 而严重的踝关节损伤除有骨折、脱位外, 往往伴有下胫腓关节的分离, 需要准确的诊断和精确的治疗, 兼顾稳定性和灵活性, 才能取得良好的效果。我们对 2002 年至 2007 年踝关节骨折并下胫腓分离 38 例资料完整病例进行回顾性分析, 报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 38 例, 男 31 例, 女 7 例; 年龄 16~58 岁, 平均 32.5 岁。按照 Lauge-Hansen 分型: 旋前外旋型 19 例, 旋前外展型 7 例, 旋后外旋型 12 例。

1.2 诊断 成人正常 X 线正位片, 胫腓间隙(构成腓骨切迹的胫骨后结节外缘与腓骨内侧缘水平间隙): 男 3.8~5.5 mm, 女 2.5~5.0 mm, 大于 6 mm 表明下胫腓关节分离^[1]。必要时应加拍应力片以明确诊断。

2 治疗方法

手术采用连续硬膜外麻醉, 患者取仰卧中立位, 踝关节骨折可按外、内、后顺序分别固定。外踝切口应避免腓浅神经而与之平行以暴露外踝与下胫腓关节前部。多以钢板或张力带固定, 而内踝则以松质骨螺钉固定, 可吸收螺钉抗应力不强多不采用。如后踝骨折需处理则可将标准内踝切口延长, 自前向后以长螺钉固定。下胫腓关节需固定者, 以直径 3.5 mm 螺钉自腓骨于关节上 2~3 cm 处向前呈 25° 拧入固定, 以恢复踝穴原有宽度, 下胫腓前韧带常规探查, 视具体情况对韧带行缝合或固定。

3 结果

依据 Mazur 等^[2]踝关节功能评价标准, 从有无疼痛, 软组织肿胀, 步态, 踝关节活动等方面进行评价: 优, 踝关节无疼痛, 步态正常, 活动自如; 良, 踝关节轻微肿痛, 步态正常, 活动度可达正常 3/4; 可, 活动时疼痛, 步态正常, 活动度为正常的 1/2; 差, 跛行, 踝关节肿胀, 活动度小于正常的 1/2。本组病例随访 8 个月~5 年, 平均 18 个月, 结果优 21 例, 良 14 例, 可 3 例。所有病例均未发生下胫腓再次分离现象。

4 讨论

下胫腓关节分离单纯依靠普通 X 线片往往无法作出明确诊断。再加上伤后患者因自己牵拉或急救过程中复位, 畸形

往往不够明显。故对于旋后外旋型患者应行外旋、外展应力摄片检查以防对损伤严重程度估计不足而遗留功能障碍。螺旋 CT 和 MRI 可在三维方向显示隐匿撕脱骨块, 观察骨折块移位情况以及骨、软骨、韧带损伤程度。

下胫腓关节是一微动关节, 可以做上下、前后及旋转、侧方运动。当足背伸时, 由上内向下外方行走的骨间韧带允许腓骨上移及后移约 1 cm 左右, 故手术内固定应考虑到下胫腓关节的正常生理功能^[3]。对于内外踝均能解剖复位并牢固固定者, 不需行下胫腓关节的固定。但对于内、外踝无骨折而怀疑韧带损伤患者术中应仔细探查, 如有断裂应逐层严密缝合, 否则日后仍会出现关节失稳现象。对于损伤较重无法恢复解剖复位或固定不够坚强者, 可在复位固定的同时行下胫腓关节的固定。以螺钉固定时踝关节可背伸 5°, 于关节近侧进入防止损伤关节内结构。由于腓骨较胫骨偏后, 故螺钉应自腓骨略向前倾斜 25°~30° 打入, 穿透 3 或 4 层皮质均可, 但不可加压, 仅起到维持胫腓骨关系的作用。可使用拉力螺钉固定, 避免负重时应力集中, 且不用提前取出螺钉^[4-5]。但我们认为使用拉力螺钉固定难免会使踝穴过紧, 故建议使用普通螺钉固定, 并且此螺钉应于术后第 8 周取出, 以防踝关节背伸受限无法早期下床活动, 周围骨质溶骨性破坏以及螺钉应力性断裂。下胫腓前韧带实质断裂可同时缝合, 结节处撕脱骨折则以小螺钉复位固定。

参考文献

- [1] 刘布克, 孙谦, 徐春福. 成人正常踝关节 X 线形态学测量. 实用放射学杂志, 2003, 19(8): 680-690.
- [2] Mazur JM, Schwartz E, Simon SR. Ankle arthrodesis long-term follow up with gait analysis. J Bone Joint Surg (Am), 1979, 61 (7): 964-975.
- [3] 周勇忠, 杨国庆. 踝关节骨折的手术治疗体会. 中国骨伤, 2004, 17(1): 57.
- [4] 王满宜. 足与踝骨折的几个问题. 中华创伤骨科杂志, 2006, 8(5): 401.
- [5] 程松苗, 刘显东, 王小兵. 分类应用螺钉固定下胫腓联合在踝部骨折中的应用. 中国骨伤, 2006, 19(6): 329.

(收稿日期: 2008-07-28 本文编辑: 王玉蔓)